



Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien

Träger:

Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Nationale VersorgungsLeitlinie

KHK

Report PatientenLeitlinie zur NVL KHK

**Version 01.00
April 2007**

©  äzq



HERAUSGEBER

Bundesärztekammer (BÄK)
Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern

<http://www.baek.de>

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen
Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)

<http://www.awmf-online.de>

Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)

<http://www.kbv.de>

AUTOREN – Report zur PatientenLeitlinie NVL KHK

Dr. PH Sylvia Sängler, Dr. Susanne Weinbrenner, Prof. Dr. Dr. med. Günter Ollenschläger
Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

PD Dr. med. Ina Kopp

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)

REDAKTION UND PFLEGE im Auftrag des Patientenforums

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin
(Gemeinsame Einrichtung von Bundesärztekammer
und Kassenärztlicher Bundesvereinigung)
im Auftrag von BÄK, AWMF, KBV



KORRESPONDENZ

ÄZQ – Redaktion Nationale VersorgungsLeitlinien

Wegelystr. 3 / Herbert-Lewin-Platz, 10623 Berlin

Tel.: 030-4005-2504

Fax: 030-4005-2555

Email: versorgungsleitlinien@azq.de

Internet: <http://www.versorgungsleitlinien.de>

– *Kommentare und Änderungsvorschläge bitte nur an diese Adresse* –

INHALT

1. Begründung und Ziele des Programms für Nationale VersorgungsLeitlinien	3
2. PatientenLeitlinien als Bestandteil des Programms für NVL	4
3. Adressaten der PatientenLeitlinie zur NVL KHK	4
4. Zielsetzung	4
5. Zusammensetzung des Patientengremiums KHK	5
6. Gestaltung	6
7. Gliederung und Fragestellungen der PL zur NVL KHK	6
8. Quellen	8
9. Ablauf der Erstellung der PatientenLeitlinie zur NVL KHK	8
10. Externe Begutachtung	9
11. Maßnahmen zur Qualitätssicherung der PL zur NVL KHK	9
12. Gültigkeit und Aktualisierung	9
13. Anwendung, Verbreitung	10
14. Implementierung und Öffentlichkeitsarbeit	10
15. Evaluation	10
16. Redaktionelle Unabhängigkeit	11

1. Begründung und Ziele des Programms für Nationale VersorgungsLeitlinien

Bundesärztekammer, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) und Kassenärztliche Bundesvereinigung haben im Jahr 2003 die gemeinsame Trägerschaft über das „Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien“ (NVL-Programm) sowie die gemeinsame Finanzierung vertraglich vereinbart.

Ziel des NVL-Programms ist es:

- Schlüsselempfehlungen zu bestimmten, prioritären Versorgungsproblemen abzustimmen, darzulegen und zu implementieren;
- die Behandlungsabläufe für spezielle Erkrankungen über die verschiedenen Versorgungsbereiche darzustellen, die dabei entstehenden Entscheidungssituationen zu benennen und das jeweilige Vorgehen der Wahl zu definieren;
- insbesondere Empfehlungen hinsichtlich der Abstimmung und Koordination der Versorgung aller beteiligten Fachdisziplinen und weiteren Fachberufen im Gesundheitswesen zu geben;
- die Nahtstellen zwischen den verschiedenen ärztlichen Disziplinen als auch den verschiedenen Versorgungsbereichen (Primäre Prävention – Sekundäre Prävention – Kuration – Rehabilitation) zu definieren und inhaltlich auszugestalten;
- Besonderheiten des deutschen Gesundheitswesens zu identifizieren und darin begründete Prozessempfehlungen unter Berücksichtigung internationaler Literatur zu formulieren;
- die Empfehlungen entsprechend dem besten Stand der medizinischen Erkenntnisse unter Berücksichtigung der Kriterien der evidenzbasierten Medizin zu aktualisieren;
- Barrieren der Umsetzung der Leitlinienempfehlungen zu identifizieren und Lösungswege aufzuzeigen;
- durch Einbeziehung aller an der Versorgung beteiligten Disziplinen, Organisationen und Patienten und den darauf beruhenden umfassenden Konsens, eine effektive Verbreitung und Umsetzung der Empfehlungen zu ermöglichen;
- auf die systematische Berücksichtigung der im Rahmen des Programms erstellten Empfehlungen in der Aus-, Fort- und Weiterbildung und in Qualitätsmanagement-Systemen hinzuwirken.

Die Erarbeitung der Nationalen VersorgungsLeitlinien erfolgt unter wesentlicher Berücksichtigung der Konzepte des Internationalen Leitlinien-Netzwerks G-I-N, der Leitlinien-Empfehlungen des Europarats, der Beurteilungskriterien für Leitlinien von BÄK und KBV, des „Leitlinien-Manuals“ von AWMF und ÄZQ, der Empfehlungen des Deutschen Leitlinien-Clearingverfahrens sowie des Deutschen Leitlinienbewertungsinstruments DELBI.

Bei einer NVL handelt es sich – *ebenso wie bei jeder anderen medizinischen Leitlinie* – explizit nicht um eine Richtlinie im Sinne einer Regelung des Handelns oder Unterlassens, die von einer rechtlich legitimierten Institution konsentiert, schriftlich fixiert und veröffentlicht wurde, für den Rechtsraum dieser Institution verbindlich ist und deren Nichtbeachtung definierte Sanktionen nach sich zieht.

Eine NVL wird erst dann wirksam, wenn ihre Empfehlungen bei der individuellen Patientenversorgung Berücksichtigung finden. Sie muss vor ihrer Verwendung bei einem individuellen Behandlungsfall hinsichtlich ihrer Anwendbarkeit auf regionaler oder lokaler Ebene überprüft und gegebenenfalls angepasst werden.

Seit 2005 wird die Beteiligung von Patientenvertretern im NVL-Programm umgesetzt [2]. Sie beinhaltet die Mitarbeit an der Erstellung der NVL und die Erarbeitung einer PatientenLeitlinien **PL zur NVL**.

2. PatientenLeitlinien als Bestandteil des Programms für NVL

Die Beteiligung von Patienten am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien wurde anlässlich des 13. Treffens des Patientenforums bei der Bundesärztekammer am 17. Juni 2004 festgelegt und beschlossen.

Ziel der Beteiligung von Patienten am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien ist

- (1) In Bezug auf die Beteiligung an der Erstellung bzw. Kommentierung der NVL:
 - Einbringen von durch die Patientenorganisationen erhobenen verallgemeinerbaren Erfahrungen, Perspektiven, Präferenzen und Erwartungen der Patienten im Hinblick auf die Versorgung der betreffenden Erkrankung;
 - Beitrag zur Formulierung von Schlüsselempfehlungen aus Patientensicht;
 - Förderung von Austausch und Zusammenarbeit zwischen der Betroffenenelbsthilfe und den betreffenden medizinischen Fachgesellschaften.

- (2) In Bezug auf die Erarbeitung von PatientenLeitlinien zu den NVL:
 - Bereitstellung evidenzbasierter Entscheidungsgrundlagen für Patienten;
 - Förderung des Verständnisses der Erkrankung und damit verbundenen Konsequenzen für das Leben des Patienten;
 - Stärkung von Empowerment und Selbstverantwortung der Patienten;
 - Schaffung von Transparenz bezüglich der sektorenübergreifenden Versorgung bei chronischen Erkrankungen;
 - Unterstützung der Implementierung der NVL;
 - Beitrag zur Verbesserung der Patientenversorgung.

3. Adressaten der PatientenLeitlinie zur NVL KHK

Die Empfehlungen der PatientenLeitlinie zur NVL KHK richten sich:

- von der jeweiligen Erkrankung betroffene Patienten, Angehörige und andere Vertrauenspersonen;
- Selbsthilfeorganisationen zu den betreffenden Erkrankungen;
- Patienteninformations- und Beratungsstellen;
- betreuende Ärzte verschiedener Versorgungsstrukturen (ambulant, stationär, Rehabilitation);
- Autoren der NVL.

4. Zielsetzung

Die KHK ist chronische Erkrankung, die nur im engen Zusammenwirken zwischen Arzt und Patient und durch ein effektives Selbstmanagement der Betroffenen günstig beeinflusst und in ihrem Verlauf verlangsamt werden kann.

Ziel der PatientenLeitlinie zur NVL KHK ist es:

Mit dem Fokus „Zielgruppe“:

- die evidenzbasierten Empfehlungen aus der Nationalen VersorgungsLeitlinie KHK in eine für Patienten verständliche Sprache zu übertragen und so Patienten und ihr Umfeld über die angemessene Versorgung unter Berücksichtigung aller an der Behandlung und Betreuung Beteiligten zu informieren;

- auf konkrete Fragen der Patienten im Zusammenhang mit KHK einzugehen;
- Patienten zu mehr Eigenverantwortung im Rahmen der Behandlung ihrer Erkrankung zu motivieren;
- das Selbstmanagement der Erkrankung durch die Patienten zu unterstützen und zu begleiten;
- den Prozess der gemeinsamen Entscheidungsfindung zwischen Arzt und Patient zu fördern;
- den Austausch mit gleich Betroffenen zu fördern.

Mit dem Fokus „Rückwirkung auf die NVL“:

- den Prozess der Implementierung der NVL KHK mit Hilfe der PatientenLeitlinie zur NVL KHK zu unterstützen;
- durch eine Rückkopplung der Entwicklungsarbeit bei der Redaktion der PL an die Autoren der NVL patientenrelevante Fragen, die bisher noch nicht Bestandteil der NVL sind, zukünftig zu berücksichtigen.

Mit dem Fokus „Versorgungssituation der Erkrankung“

- einen Beitrag zur Qualitätsverbesserung der Versorgung zu leisten, indem Patienten auf der Basis der Informationen aus der PL zur NVL KHK gezielt Interventionen mit nachgewiesener Wirksamkeit nachfragen.

5. Zusammensetzung des Patientengremiums KHK

Das Patientengremium für die Patientenleitlinie KHK war wie folgt zusammengesetzt:

- 2 Vertreter der HFI e.V.
- 1 Vertreterin der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen
- 1 Vertreter der Forum für chronisch kranke und behinderte Menschen im PARITÄTISCHEN
- Moderator des Patientengremiums
- Für die NVL KHK zuständiger ärztlicher Referent

Tabelle 1: Nominierte Patientenvertreter

Nominierte Patientenvertreter	Beteiligt
Dr. Karl-Gustav Werner, HFI e.V.	X
Rainer Zurkowsky, HFI e.V.	X
Renate Kusserow, HFI e.V.	-
Christoph Nachtigäller (BAG Selbsthilfe e.V.)	-
Prof. Gerhard Englert (FORUM für chronisch kranke und behinderte Menschen im PARTIÄTISCHEN)	X
Jutta Hundertmark-Mayser (DAG SHG e.V.)	X

Moderation

Dr. PH Sylvia Säger, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin

Redaktion der Patientenleitlinie KHK:

- Dr. PH Sylvia Säger, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin
- Dr. Lothar Heymans (bis 12/2005)
- Monika Lelgemann, MSci (bis 10/2006)
- Dr. med. Susanne Weinbrenner, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ab 01/2007)
- Prof. Dr. Dr. Günter Ollenschläger, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin

Wissenschaftliche Begutachtung und Beratung während des Entwicklungsprozesses:

Prof. Dr. Norbert Donner-Banzhoff

Wissenschaftliche Begutachtung während des Entwicklungsprozesses:

Prof. Dr. Klaus Held

PD Dr. Ulrich Laufs

PD Dr. Ina Kopp

Prof. Dr. Karl Werdan

6. Gestaltung

Für das Layout der Internetversion der PatientenLeitlinie zur NVL KHK zeichnet das ÄZQ verantwortlich. Die Grafiken wurden von Herrn cand. med. Patrick Rebacz erstellt.

7. Gliederung und Fragestellungen der PL zur NVL KHK

Die Patientenleitlinie KHK gründet sich auf die Empfehlungen der NVL KHK und beinhaltet die folgenden Elemente:

- **EMPFEHLUNGEN aus der NVL**
Hierbei handelt es sich um die auf der Basis der vorliegenden Evidenz bzw. evidenzbasierten Leitlinien gegebenen Empfehlungen zur Behandlung und Versorgung aus der NVL;
- **HINTERGRUNDWISSEN**
Erklärungen zu anatomischen Gegebenheiten und physiologischen Vorgängen im gesunden und kranken Organismus;
- **VERSORGUNGSSTRUKTUREN**
Erklärungen zur optimalen medizinischen und falls erforderlich psychosozialen Versorgung unter besonderer Berücksichtigung der Schnittstellen zwischen den einzelnen Versorgungsbereichen sowie zur Unterstützung der Arztwahl zum Beispiel durch die Checkliste „Woran erkennt man eine gute Arztpraxis?“;
- **SELBSTMANAGEMENT**
Informationen zum Umgang mit der Erkrankung, zu möglichen Beiträgen des Patienten, um die eigene gesundheitliche Situation möglichst dauerhaft zu verbessern sowie zum Umgang mit Notfällen und Gefahrensituationen;
- **ARZT-PATIENTEN-KOMMUNIKATION**
Hierunter sind Anleitungen und Hilfestellungen für das Arzt-Patienten-Gespräch zu verstehen. Diese Hilfen findet der Leser der Patientenleitlinie innerhalb der einzelnen Textabschnitte und in Form einer Fragencheckliste am Ende der Patientenleitlinie, anhand derer Patienten überprüfen können, welche Wissensdefizite in Bezug auf die Versorgung der Erkrankung gemeinsam mit dem Arzt geklärt werden müssen.

Bei der Erstellung der Patientenleitlinie wurden die DISCERN-Kriterien [1] für gute Patienteninformationen und das auf dem Instrument Check-In beruhende „Manual Patienteninformation – Empfehlung zur Erstellung evidenzbasierter Patienteninformationen“ [3] zugrunde gelegt.

Tabelle 2: Gliederung der PatientenLeitlinie KHK

Kapiteleinteilung	Inhalte / Zielsetzung
Was diese Information bietet	- Beschreibung der Ziele und Zielgruppen der Information
Um welche Erkrankung es sich handelt	- Wissenswertes über Herz und Blutgefäße - Risikofaktoren, die zu einer KHK führen können - Erscheinungsformen einer KHK - Krankheitssymptome und Beschwerden
Welche Untersuchungen notwendig sind	- Ihr Beitrag während der Untersuchung - Basisuntersuchungen - Spezielle Untersuchungen
Welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt	- Medikamentöse Behandlung und Vorbeugung - Arzneimittel ohne Wirksamkeitsnachweis - Kathetergestützte und chirurgische Behandlung
Rehabilitation	- Rehabilitation – was dazu gehört - Phasen der Rehabilitation - Patientenschulung - Was Sie von Ihrem Hausarzt erwarten können
Wer an der Behandlung beteiligt ist	- Was Ihr Hausarzt tut - Wann eine Überweisung zum Kardiologen erfolgt - Wann eine Einweisung ins Krankenhaus erfolgt - Wann eine Rehabilitationsmaßnahme veranlasst wird - Strukturierte Behandlungsprogramme
Verhalten im Notfall	- Vorbereitungen für Notfälle - Hinweise zum Verhalten der Menschen in Ihrem Umfeld
Wo Sie Rat und Unterstützung finden	- Adressen der Selbsthilfe - Adressen von medizinischen Fachgesellschaften - Weiterführende Informationen
Was Sie für sich tun können	Nützliche Tipps zur Gestaltung des Lebensstils
Kleines Glossar	- Verständnis der Fachbegriffe
Zusammenfassung	- Kurzzusammenfassung wesentlicher Inhalte der Patientenleitlinie
Ihr Wissen über Ihre Erkrankung	- Fragencheckliste zur Überprüfung des Verständnisses der Erkrankung ihrer Behandlung, Langzeitbetreuung und zum Selbstmanagement als Unterstützung des Arzt-Patienten-Gesprächs im Sinne einer partizipativen Entscheidungsfindung
Ihre Fragen an uns	- Möglichkeit für Fragen von Betroffenen, Angehörigen und am Thema interessierten Personen mit dem Ziel der Verbesserung der PatientenLeitlinie

8. Quellen

Als Quellen der Patientenleitlinie wurden verwendet:

- Nationale VersorgungsLeitlinie KHK (www.khk.versorgungsleitlinie.de)
- Erfahrungen, Sichtweisen, Präferenzen der beteiligten Patientenvertreter

9. Ablauf der Erstellung der PatientenLeitlinie zur NVL KHK

10/2005	<p>Erstellen eines ersten Textentwurfes der PatientenLeitlinie zur NVL KHK Auf der Basis der Kurzfassung der NVL KHK erstellte die Moderatorin des Patientengremiums einen ersten Textentwurf der PatientenLeitlinie zur NVL KHK der im Wesentlichen aus der Übertragung der Empfehlungen aus der NVL in die PL zur NVL bestand.</p>
11/2005	<p>Einberufung des Patientengremiums und Aufnahme der Arbeit Die Einberufung des Patientengremiums sowie die Aufnahme der Arbeit erfolgte am 7. November 2005. Zu dieser ersten Telefonkonferenz wurden die Empfehlungen der NVL KHK aus Patientensicht diskutiert und der erste Textentwurf der PatientenLeitlinie detailliert besprochen.</p>
03/2006 06/2006	<p>Redaktionelle Arbeit an der PatientenLeitlinie zur NVL KHK 2 Telefonkonferenzen, redaktionelle Arbeit wurde detailliert protokolliert. zwischenzeitlich elektronischer und fernmündlicher Austausch</p>
06/2006	<p>Prüfung der Konsultationsfassung durch Vertreter des Expertenkreises Durchsicht der PatientenLeitlinie zur NVL KHK durch Prof. Dr. Norbert Doner-Banzhoff Review durch weitere Mitglieder des Expertenkreises (siehe unter Punkt 5)</p>
09/2006	<p>Endredaktion der Konsultationsversion der PL zur NVL KHK im Umlaufverfahren</p>
10/2006	<p>Veröffentlichung der Konsultationsfassung der PatientenLeitlinie zur NVL KHK im Internet (Ende der Öffentlichen Konsultationsphase 12/2006) Presseinformation, Verteilernutzung zwecks Einladung zur Kommentierung Sammlung eingehender Kommentare (3)</p>
02/2007	<p>Berücksichtigung der eingegangenen Kommentare und Aufbereitung für die Endredaktion</p>
02/2007	<p>Prüfung der Finalversion durch Vertreter des Expertenkreises Durchsicht der PatientenLeitlinie zur NVL KHK durch Prof. Dr. Norbert Doner-Banzhoff Review durch weitere Mitglieder des Expertenkreises (siehe unter Punkt 5)</p>
03/2007	<p>Endredaktion der PL zur NVL KHK In Form einer Telefonkonferenz Detailliertes Änderungsprotokoll wurde angefertigt</p>
03/2007	<p>Veröffentlichung der PatientenLeitlinie zur NVL KHK im Internet Presseinformation, Information über Email-Verteiler, Runschreiben</p>
04/2007	<p>Beginn der Vorbereitungen zur Drucklegung der PL zur NVL KHK im Deutschen Ärzte-Verlag</p>

10. Externe Begutachtung

In analoger Form wie bei der Nationalen VersorgungsLeitlinie wurde auch die PatientenLeitlinie zur NVL KHK für zwei Monate zur öffentlichen Kommentierung im Internet freigegeben. Über eine Pressemeldung an den Informationsdienst Wissenschaft, sowie interne umfangreiche Mailverteiler wurde sowohl die Fachöffentlichkeit als auch die Patientenselbsthilfe und die interessierte Öffentlichkeit auf die Möglichkeit der Kommentierung aufmerksam gemacht.

11. Maßnahmen zur Qualitätssicherung der PL zur NVL KHK

Um die inhaltliche und methodische Qualität der PatientenLeitlinie sicher zu stellen, dienten die nachfolgend angeführten Maßnahmen:

- stringente Orientierung an den Empfehlungen der NVL KHK;
- Beteiligung des für das NVL-Verfahren zuständigen ärztlichen Referenten an allen Telefonkonferenzen und Absprachen außerhalb der Telefonkonferenzen;
- Review von Konsultationsfassung und Finalversion der PatientenLeitlinie zur NVL KHK durch ein Mitglied des Expertenkreises der NVL KHK;
- Berücksichtigung externer Expertise im Rahmen der Konsultationsphase;
- Möglichkeit einer permanenten Rückmeldung durch die Anwender und Zielgruppen der PatientenLeitlinie (ein entsprechendes Rückantwortformular ist in der PatientenLeitlinie integriert).
- Direkte Kopplung der Überarbeitung der PatientenLeitlinie zur NVL KHK an den Überarbeitungszyklus der NVL KHK.

12. Gültigkeit und Aktualisierung

Gültigkeitsdauer und Fortschreibung

Die Finalversion der PatientenLeitlinie zur NVL KHK wurde im März 2007 veröffentlicht. Sie ist bis zur nächsten Überarbeitung ihrer Basis, der Nationalen VersorgungsLeitlinie KHK (spätestens 31. Mai 2008) gültig. Eine zwei-jährliche Überarbeitung und Herausgabe, gemessen ab dem Zeitraum der schriftlichen Publikation, wird angestrebt.

Verantwortlichkeit für die Aktualisierung

Im Falle neuer relevanter Erkenntnisse, welche die Überarbeitung der NVL KHK erforderlich machen, erfolgt auch eine kurzfristige Aktualisierung der PatientenLeitlinie zur NVL KHK. Die Verantwortlichkeit liegt beim Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin. Im Falle der Aktualisierung wird das nominierte Patientengremium (siehe unter Punkt 2.) erneut einberufen. Die Öffentlichkeit und Fachöffentlichkeit wird hierüber informiert.

Änderungsprotokoll

Notwendige Korrekturen, Änderungen oder redaktionelle Überarbeitungen an den konsentierten und im Internet veröffentlichten Texten werden protokolliert. Um Änderungen transparent und nachvollziehbar zu machen, werden Art der Änderungen, Zeitpunkt, Begründung und Verantwortlichkeiten tabellarisch erfasst. Die Protokolle werden von der Redaktion PatientenLeitlinien (Moderator des Patientengremiums, ÄZQ) geführt.

13. Anwendung, Verbreitung

Die Verbreitung der PatientenLeitlinie zur NVL KHK liegt in der Verantwortung der Herausgeber und erfolgt über verschieden Wege:

- **Internet**
Die elektronische Version der PatientenLeitlinie wird auf dem gemeinsamen Internet-Auftritt von AWMF und BÄK/KBV im ÄZQ <http://www.versorgungsleitlinie.de/patienten> zur Verfügung gestellt.
- **Printform**
Die Patientenleitlinie wird gemeinsam mit der NVL und Praxishilfen in Printform über den Deutschen Ärzteverlag vertrieben.

14. Implementierung und Öffentlichkeitsarbeit

Die für die Implementierung notwendige Verbreitung und Akzeptanz wird von gezielten Maßnahmen begleitet. Dazu gehört die elektronische Präsentation im Internet genauso wie die Herausgabe als Druckfassung:

- Publikation als "Leitlinien-Set" (Langfassung + Kitteltaschenversion + Hinweise für Praxis + PatientenLeitlinie);
- Verbreitung über die Publikationsorgane des ÄZQ (Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität in der Medizin) sowie der wissenschaftlichen, medizinischen Fachgesellschaften;
- Vorstellung bei wissenschaftlichen Veranstaltungen durch entsprechende Vorträge bzw. Posterbeiträge;
- Pressekonferenz;
- Informationen an maßgebliche Einrichtungen wie den Gemeinsamen Bundesausschuss, das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. (Fachbereich Patienteninformation und Patienteneinbeziehung) u. ä.;
- Vertrieb und Öffentlichkeitsarbeit über die Verbandszirkularen der Selbsthilfe in Zusammenarbeit mit dem Patientenforum.

15. Evaluation

Die Evaluierung der PatientenLeitlinie zur NVL KHK wird angestrebt. Dies bezieht sich auf:

- Den Einfluss auf den Nutzen der PatientenLeitlinie für KHK-Patienten im Rahmen ihrer Behandlung;
- Untersuchungen, ob und inwieweit die PatientenLeitlinie KHK die Implementierung der NVL unterstützt.

16. Redaktionelle Unabhängigkeit

Die Erstellung der PatientenLeitlinie zur NVL KHK erfolgte in redaktioneller Unabhängigkeit von den finanzierenden Trägern. Die Koordination und methodische Unterstützung der Entwicklung der PatientenLeitlinie wird im Rahmen des "Programms Nationale VersorgungsLeitlinien" finanziert. Träger sind die Bundesärztekammer, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften. Die Mitarbeit der Patientenvertreter erfolgt ehrenamtlich und ohne Honorar.

Reference List

1. Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ), Medizinische Hochschule Hannover, Abteilung Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung. Das DISCERN-Handbuch. Qualitätskriterien für Patienteninformationen über Behandlungsalternativen. Nutzerleitfaden und Schulungsmittel. München: Zuckschwerdt; 2000.
2. Bundesärztekammer (BÄK), Patientenforum. Patienteneinbeziehung in das Programm für Nationale Versorgungsleitlinien. 2006 [cited: 2006 Sep 14]. Available from: http://www.versorgungsleitlinien.de/methodik/pdf/nvl_pat_methode.pdf
3. Sänger S, Lang B, Klemperer D, Thomeczek C, Dierks ML. Manual Patienteninformation. Empfehlungen zur Erstellung evidenzbasierter Patienteninformationen. Norderstedt: BoD; 2006 [cited: 2006 May 23]. Available from: http://www.patienten-information.de/content/download/manual_patienteninformation_04_06.pdf